

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Kepuasan Pasien

1. Pengertian Kepuasan Pasien

Memahami kebutuhan dan keinginan pasien adalah hal penting yang mempengaruhi kepuasan pasien. Pasien yang puas merupakan aset yang sangat berharga karena apabila pasien merasa puas mereka akan terus melakukan pemakaian terhadap jasa pilihannya, tetapi jika pasien merasa tidak puas mereka akan memberitahukan dua kali lebih hebat kepada orang lain tentang pengalaman buruknya. Untuk menciptakan kepuasan pasien, rumah sakit harus menciptakan dan mengelola suatu sistem untuk memperoleh pasien yang lebih banyak dan kemampuan untuk mempertahankan pasiennya.

Pasien adalah orang sakit yang dirawat dokter dan tenaga kesehatan lainnya ditempat praktek (Yuwono; 2003). Sedangkan kepuasan adalah perasaan senang seseorang yang berasal dari perbandingan antara kesenangan terhadap aktivitas dan suatu produk dengan harapannya (Nursalam; 2011). Kotler (dalam Nursalam; 2011) menyebutkan bahwa kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antara persepsi atau kesannya terhadap kinerja atau hasil suatu produk dan harapan-harapannya.

Westbrook & Reilly (dalam Tjiptono; 2007) berpendapat bahwa kepuasan pelanggan merupakan respon emosional terhadap pengalaman-pengalaman berkaitan dengan produk atau jasa tertentu yang dibeli, gerai ritel,

atau bahkan pola perilaku (seperti perilaku berbelanja dan perilaku pembeli), serta pasar secara keseluruhan. Menurut Yamit (2002), kepuasan pelanggan adalah hasil (*outcome*) yang dirasakan atas penggunaan produk dan jasa, sama atau melebihi harapan yang diinginkan. Sedangkan Pohan (2007) menyebutkan bahwa kepuasan pasien adalah tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya, setelah pasien membandingkan dengan apa yang diharapkannya. Pendapat lain dari Endang (dalam Mamik; 2010) bahwa kepuasan pasien merupakan evaluasi atau penilaian setelah memakai suatu pelayanan, bahwa pelayanan yang dipilih setidaknya-tidaknya memenuhi atau melebihi harapan.

Berdasarkan uraian dari beberapa ahli diatas, maka dapat disimpulkan bahwa kepuasan pasien adalah hasil penilaian dalam bentuk respon emosional (perasaan senang dan puas) pada pasien karena terpenuhinya harapan atau keinginan dalam menggunakan dan menerima pelayanan perawat.

2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien

Menurut Budiastuti (dalam Nooria; 2008), faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien yaitu:

- a. Kualitas produk atau jasa, pasien akan merasa puas bila hasil evaluasi mereka menunjukkan bahwa produk atau jasa yang digunakan berkualitas. Persepsi pasien terhadap kualitas produk atau jasa dipengaruhi oleh dua hal yaitu kenyataan kualitas produk atau jasa dan komunikasi perusahaan, dalam hal ini rumah sakit dalam mengiklankan tempatnya.

- b. Kualitas pelayanan, pasien akan merasa puas jika mereka memperoleh pelayanan yang baik atau sesuai dengan yang diharapkan.
- c. Faktor emosional, pasien merasa bangga, puas dan kagum terhadap rumah sakit yang dipandang “rumah sakit mahal”.
- d. Harga, semakin mahal harga perawatan maka pasien mempunyai harapan yang lebih besar. Sedangkan rumah sakit yang berkualitas sama tetapi berharga murah, memberi nilai yang lebih tinggi pada pasien.
- e. Biaya, pasien yang tidak perlu mengeluarkan biaya tambahan atau tidak perlu membuang waktu untuk mendapatkan jasa pelayanan, maka pasien cenderung puas terhadap jasa pelayanan tersebut.

Selain itu, menurut Moison, Walter dan White (dalam Nooria; 2008) menyebutkan faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien, yaitu:

- a. Karakteristik produk, karakteristik produk rumah sakit meliputi penampilan bangunan rumah sakit, kebersihan dan tipe kelas kamar yang disediakan beserta kelengkapannya.
- b. Harga, semakin mahal harga perawatan maka pasien mempunyai harapan yang lebih besar.
- c. Pelayanan, meliputi pelayanan keramahan petugas rumah sakit, kecepatan dalam pelayanan. Rumah sakit dianggap baik apabila dalam memberikan pelayanan lebih memperhatikan kebutuhan pasien maupun orang lain yang berkunjung di rumah sakit.
- d. Lokasi, meliputi letak rumah sakit, letak kamar dan lingkungannya. Merupakan salah satu aspek yang menentukan pertimbangan dalam memilih rumah sakit.

Umumnya semakin dekat rumah sakit dengan pusat perkotaan atau yang mudah dijangkau, mudahnya transportasi dan lingkungan yang baik akan semakin menjadi pilihan bagi pasien yang membutuhkan rumah sakit tersebut.

- e. Fasilitas, kelengkapan fasilitas rumah sakit turut menentukan penilaian kepuasan pasien, misalnya fasilitas kesehatan baik sarana dan prasarana, tempat parkir, ruang tunggu yang nyaman dan ruang kamar rawat inap.
- f. Image, yaitu citra, reputasi dan kepedulian perawat terhadap lingkungan
- g. Desain visual, tata ruang dan dekorasi rumah sakit ikut menentukan kenyamanan suatu rumah sakit, oleh karena itu desain dan visual harus diikutsertakan dalam penyusunan strategi terhadap kepuasan pasien atau konsumen.
- h. Suasana, suasana rumah sakit yang tenang, nyaman, sejuk dan indah akan sangat mempengaruhi kepuasan pasien dalam proses penyembuhannya. Selain itu tidak hanya bagi pasien saja yang menikmati itu akan tetapi orang lain yang berkunjung ke rumah sakit akan sangat senang dan memberikan pendapat yang positif sehingga akan terkesan bagi pengunjung rumah sakit tersebut.
- i. Komunikasi, bagaimana keluhan-keluhan dari pasien dengan cepat diterima oleh perawat.

Kemudian menurut Yazid (dalam Nursalam; 2011), faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien yaitu:

- a. Kesesuaian antara harapan dan kenyataan
- b. Layanan selama proses menikmati jasa
- c. Perilaku personel

- d. Suasana dan kondisi fisik lingkungan
- e. *Cost* atau biaya
- f. Promosi atau iklan yang sesuai dengan kenyataan

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa faktor yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien adalah kualitas pelayanan, biaya perawatan, lokasi, fasilitas, image, desain visual, suasana dan komunikasi.

3. Aspek-aspek Kepuasan Pasien

Penilaian pasien terhadap pelayanan perawat bersumber dari pengalaman pasien. Aspek pengalaman pasien dapat diartikan sebagai suatu perlakuan atau tindakan dari perawat yang sedang atau pernah dijalani, dirasakan dan ditanggung oleh seseorang yang menggunakan pelayanan perawat.

Menurut Zeitham dan Berry (dalam Tjiptono; 2002), aspek-aspek kepuasan pasien meliputi:

- a. Keistimewaan, yaitu dimana pasien merasa diperlakukan secara istimewa oleh perawat selama proses pelayanan.
- b. Kesesuaian, yaitu sejauhmana pelayanan yang diberikan perawat sesuai dengan keinginan pasien, selain itu ada ketepatan waktu dan harga.
- c. Keajegan dalam memberikan pelayanan, artinya pelayanan yang diberikan selalu sama pada setiap kesempatan dengan kata lain pelayanan yang diberikan selalu konsisten.
- d. Estetika, estetika dalam pelayanan berhubungan dengan kesesuaian tata letak barang maupun keindahan ruangan.

Selain itu menurut Krowinski (dalam Suryawati; 2004), terdapat dua aspek kepuasan pasien yaitu:

- a. Kepuasan yang mengacu hanya pada penerapan standar dan kode etik profesi. Meliputi: hubungan perawat dengan pasien, kenyamanan pelayanan, kebebasan menentukan pilihan, pengetahuan dan kompetensi teknis, efektivitas pelayanan dan keamanan tindakan.
- b. Kepuasan yang mengacu pada penerapan semua persyaratan pelayanan kesehatan. Meliputi: ketersediaan, kewajaran, kesinambungan, penerimaan, keterjangkauan, efisiensi, dan mutu pelayanan kesehatan.

Kemudian menurut Hinshaw dan Atwood (dalam Hajinezhad; 2007), aspek kepuasan pasien yaitu:

- a. Teknik pelayanan profesional
- b. Kepercayaan
- c. Pendidikan pasien

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa aspek-aspek yang digunakan untuk mengukur kepuasan pasien adalah keistimewaan, kesesuaian, keajegan, dan estetika.

B. Kualitas Pelayanan Perawat

1. Pengertian Kualitas

Suatu cara perusahaan jasa untuk tetap dapat unggul bersaing adalah memberikan jasa dengan kualitas yang lebih tinggi dari pesaingnya secara

konsisten. Kualitas yang baik telah menjadi harapan dan impian bagi semua orang baik konsumen maupun produsen.

Menurut Winston Dictionary (dalam Satrianegara; 2009), kualitas adalah tingkat kesempurnaan dari penampilan sesuatu yang sedang diamati. Selain itu menurut Crosby (dalam Satrianegara; 2009), kualitas adalah kepatuhan terhadap standar yang telah ditetapkan. Kualitas menurut Goetsh & Davis (dalam Yamit; 2002) adalah suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, proses, dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan.

Berdasarkan beberapa pendapat tersebut dapat disimpulkan bahwa kualitas adalah kondisi dimana hasil dari produk dan jasa mencapai tingkat kesempurnaan yang sesuai dengan kebutuhan pelanggan, standar yang berlaku dan tujuan.

2. Pengertian Pelayanan

Produk yang dihasilkan oleh suatu organisasi dapat menghasilkan barang atau jasa. Jasa diartikan sebagai pelayanan karena jasa itu menghasilkan pelayanan (Supranto, 2001). Menurut Kotler (dalam Tjiptono; 2007) mendefinisikan jasa sebagai setiap tindakan atau perbuatan yang dapat ditawarkan oleh satu pihak kepada pihak lain yang pada dasarnya bersifat *intangible* (tidak berwujud fisik) dan tidak menghasilkan kepemilikan sesuatu. Sedangkan menurut Simamora (2001), pelayanan adalah setiap kegiatan atau manfaat yang ditawarkan suatu pihak kepada pihak lain, yang pada dasarnya tidak berwujud atau tidak mengakibatkan kepemilikan apapun. Sugiarto (dalam Hadjam dan Arida; 2002)

mengungkapkan bahwa layanan yang baik adalah layanan yang sangat memperhatikan individu sebagai pribadi yang unik dan menarik. Kotler (dalam Tjiptono; 2007) menjelaskan karakteristik dari pelayanan sebagai berikut:

- a. *Intangibility* (tidak berwujud), yaitu suatu pelayanan mempunyai sifat tidak berwujud, tidak dapat dirasakan atau dinikmati, tidak dapat dilihat, didengar dan dicium sebelum dibeli oleh konsumen. Misalnya: pasien dalam suatu rumah sakit akan merasakan bagaimana pelayanan perawat yang diterimanya setelah menjadi pasien rumah sakit tersebut.
- b. *Inseparability* (tidak dapat dipisahkan), yaitu pelayanan yang dihasilkan dan dirasakan pada waktu bersamaan dan apabila dikehendaki oleh seseorang untuk diserahkan kepada pihak lainnya, dia akan tetap merupakan bagian dari pelayanan tersebut. Dengan kata lain, pelayanan dapat diproduksi dan dikonsumsi atau dirasakan secara bersamaan. Misalnya: pelayanan keperawatan yang diberikan pada pasien dapat langsung dirasakan kualitas pelayanannya.
- c. *Variability* (bervariasi), yaitu pelayanan bersifat sangat bervariasi karena merupakan *non standardized* dan senantiasa mengalami perubahan tergantung dari siapa pemberi pelayanan, penerima pelayanan dan kondisi di mana serta kapan pelayanan tersebut diberikan. Misalnya: pelayanan yang diberikan kepada pasien di ruang rawat inap kelas VIP berbeda dengan kelas tiga.
- d. *Perishability* (tidak tahan lama), dimana pelayanan itu merupakan komoditas yang tidak tahan lama dan tidak dapat disimpan. Misalnya: jam tertentu tanpa

ada pasien di ruang perawatan, maka pelayanan yang biasanya terjadi akan hilang begitu saja karena tidak dapat disimpan untuk dipergunakan lain waktu.

Berdasarkan beberapa pendapat tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa pelayanan merupakan suatu kegiatan yang bertujuan untuk memberikan layanan kepada pihak lain yang mempunyai sifat tidak berwujud, tidak dapat dipisahkan, bervariasi, dan tidak tahan lama, sehingga pelayanan hanya dapat dirasakan setelah orang tersebut menerima pelayanan.

3. Pengertian Perawat

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1239/ MenKes/ SK/ XI/ 2001, perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan perawat baik di dalam maupun di luar negeri sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku (<http://www.askep-net.blogspot.com/2012/02/pengertian-perawat-dan-keperawatan.htm?m=1.com>). Sedangkan menurut Ellis dan Hartley (dalam Gaffar; 2001) perawat adalah seseorang yang berperan dalam merawat atau memelihara, membantu dan melindungi seseorang karena sakit, cedera dan proses penuaan. Aktivitas ini dilakukan dengan berbagai cara untuk mengembalikan kemandirian pasien secepat mungkin. Seorang perawat dikatakan profesional jika memiliki ilmu pengetahuan, keterampilan, keperawatan profesional serta memiliki sikap profesional sesuai kode etik profesi. Husein (dalam Gaffar; 2001) menegaskan bahwa yang dimaksud dengan keterampilan profesional keperawatan bukan sekedar terampil dalam melakukan prosedur

keperawatan, tetapi mencakup keterampilan interpersonal, keterampilan intelektual dan keterampilan teknis.

Menurut Awam (2008), peran perawat adalah cara untuk menyatakan aktifitas perawat dalam praktik, dimana telah menyelesaikan pendidikan formalnya yang diakui dan diberi kewenangan oleh pemerintah untuk menjalankan tugas dan tanggung keperawatan secara profesional sesuai dengan kode etik profesional (<http://www.fadlie.web.id/bangfad/html>). Pada peran ini perawat diharapkan mampu:

- a. Memberikan pelayanan keperawatan kepada individu, keluarga, kelompok atau masyarakat sesuai diagnosis masalah yang terjadi mulai dari masalah yang bersifat sederhana sampai pada masalah yang kompleks.
- b. Memperhatikan individu dalam konteks sesuai kehidupan pasien, perawat harus memperhatikan pasien berdasarkan kebutuhan signifikan dari pasien.

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa perawat adalah mereka yang memiliki kemampuan dan kewenangan dalam melakukan tindakan keperawatan (merawat atau memelihara, membantu, melindungi seseorang karena sakit, memiliki keterampilan interpersonal, keterampilan intelektual dan keterampilan teknis) berdasarkan ilmu yang dimilikinya yang diperoleh melalui pendidikan keperawatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku dan kode etik profesional.

4. Pengertian Kualitas Pelayanan Perawat

Menurut Nursalam (2011) kualitas pelayanan adalah derajat memberikan pelayanan secara efisien dan efektif sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan yang dilaksanakan secara menyeluruh sesuai dengan kebutuhan pasien, memanfaatkan teknologi tepat guna dan hasil penelitian dalam pengembangan pelayanan kesehatan atau keperawatan sehingga tercapai derajat kesehatan yang optimal. Menurut Wyckof (dalam Tjiptono, 2007), kualitas jasa merupakan tingkat keunggulan (*excellence*) yang diharapkan dan pengendalian atas keunggulan tersebut untuk memenuhi keinginan pelanggan atau pasien. Menurut Lovelock (2005), kualitas jasa adalah sejauh mana jasa memenuhi atau melampaui harapan pelanggan.

Pelayanan perawat yang berkualitas diharapkan dapat mengatasi kendala yang ditimbulkan oleh kedua belah pihak, baik pasien maupun perawat. Perawat dapat mengetahui dengan baik keluhan dan keinginan pasien maupun keluarga pasien. Kondisi ini amat berpengaruh pada proses penyembuhan pasien. Sebelum pasien menggunakan pelayanan perawat, mereka memiliki harapan tentang kualitas pelayanan yang didasarkan pada kebutuhan-kebutuhan pribadi, pengalaman sebelumnya, dan rekomendasi dari mulut ke mulut. Menurut Tjiptono (2001), ada empat unsur pokok yang terkandung dalam pelayanan yang prima, yaitu kecepatan, ketepatan, keramahan dan kenyamanan. Keempat komponen ini merupakan suatu kesatuan yang terintegrasi, dalam arti jika ada salah satu komponen yang kurang, maka pelayanan tidak akan prima. Setelah menggunakan pelayanan perawat tersebut, pasien membandingkan kualitas yang diharapkan

dengan apa yang benar-benar pasien terima. Pelayanan perawat yang mengejutkan dan menyenangkan pasien, yang berada di atas tingkat pelayanan yang pasien inginkan, akan dipandang memiliki kualitas yang lebih tinggi.

Berdasarkan uraian diatas dapat diambil kesimpulan bahwa kualitas pelayanan perawat adalah tingkat keunggulan atau sejauhmana perawat dapat memenuhi atau melampaui harapan pasien dalam proses pemberian layanan, guna untuk memenuhi keinginan pasien dan keluarga pasien.

5. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kualitas Pelayanan Perawat

Menurut Nursalam (2002), kualitas pelayanan perawat dipengaruhi oleh berbagai faktor yakni:

- a. Faktor pengetahuan, pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia.
- b. Faktor beban kerja, beban kerja perawat yang tinggi serta beragam dengan tuntutan institusi kerja dalam pencapaian kualitas bermutu, jumlah tenaga yang tidak memadai berpengaruh besar pada pencapaian mutu.
- c. Faktor komunikasi, komunikasi adalah sesuatu untuk dapat menyusun dan menghantarkan suatu pesan dengan cara yang gampang sehingga orang lain dapat mengerti dan menerima. Komunikasi dalam praktik perawat merupakan unsur utama bagi perawat dalam melaksanakan pelayanan keperawatan untuk mencapai hasil yang optimal.

Selain itu menurut Gunarsa (Suryawati; 2004), faktor kualitas pelayanan perawat dipengaruhi oleh:

- a. Profesionalisme keperawatan. Keterampilan dan penguasaan iptek keperawatan sesuai dengan standar dan metode yang berlaku serta faktor kepribadian perawat yang harus bersikap dan berperilaku sebagai “*major caring profesion*” dalam interaksinya dengan pasien, keluarga pasien maupun profesi lain.
- b. Efektivitas dan efisiensi pemakaian peralatan dan fasilitas keperawatan (keamanan, kenyamanan pasien serta terjangkau sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan)
- c. Kepuasan pasien karena terpenuhinya harapan dan kebutuhan pelayanan keperawatan.

Pendapat lain dari Mamik; 2010, kualitas pelayanan juga dipengaruhi oleh tiga faktor, yaitu:

- a. Unsur masukan (*input*), mencakup tenaga, dana, sarana fisik, perlengkapan serta peralatan. Secara umum dapat dikatakan bahwa bila tenaga dan sarana (kuantitas dan kualitas) tidak sesuai dengan standar yang telah ditetapkan (*standard of personnel and facilities*) dan bila dana yang tersedia tidak sesuai dengan kebutuhan, maka kualitas pelayanan yang baik akan sulit diharapkan.
- b. Unsur lingkungan, merupakan kebijakan, organisasi, dan manajemen. Dapatlah dikatakan bahwa bila kebijakan, organisasi, dan manajemen tersebut tidak sesuai dengan standar dan tidak pula bersifat mendukung, maka kualitas pelayanan yang baik akan sulit diharapkan

- c. Unsur proses, merupakan serangkaian tindakan medis, keperawatan ataupun non medis. Dapatlah dikatakan disini bahwa bila tindakan dalam proses ini tidak sesuai dengan standar yang telah ditetapkan (*standar of conduct*), maka kualitas pelayanan yang baik sulit diharapkan.

Berdasarkan pendapat dari beberapa ahli di atas dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan perawat dapat dipengaruhi oleh tiga faktor yaitu pengetahuan perawat, beban kerja, dan komunikasi antara perawat dengan pasien.

6. Aspek-aspek Kualitas Pelayanan Perawat

Menurut Parasuraman (Nursalam; 2011), kualitas pelayanan perawat memiliki beberapa aspek, yaitu:

- a. Keandalan (*reliability*), yaitu kemampuan untuk memberikan pelayanan yang tepat dan terpercaya. Pelayanan yang terpercaya artinya adalah konsisten. Sehingga *reliability* mempunyai dua aspek penting yaitu kemampuan memberikan pelayanan seperti yang dijanjikan dan seberapa jauh mampu memberikan pelayanan yang tepat atau akurat.
- b. Daya tanggap (*Responsiveness*), yaitu kesediaan atau kemauan untuk membantu pelanggan dan memberikan pelayanan yang cepat.
- c. Jaminan kepastian (*Assurance*), yaitu mencakup pengetahuan, kompetensi, kesopanan, dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki staf (bebas dari bahaya, risiko atau keragu-raguan).

- d. Empati (*Emphaty*), yaitu membina hubungan yang baik, pemahaman atas kebutuhan individual para pelanggan, dan memberikan pelayanan serta perhatian secara individual pada pelanggannya.
- e. Bukti langsung (*Tangible*), yang meliputi fasilitas fisik, peralatan, pegawai, dan media komunikasi yang dapat dirasakan langsung oleh pelanggan.

Sedangkan menurut DepKes RI telah menetapkan bahwa pelayanan perawat dikatakan berkualitas baik apabila perawat dalam memberikan pelayanan kepada pasien sesuai dengan aspek-aspek dasar keperawatan, aspek dasar tersebut meliputi:

1. Penerimaan, perawat perlu memiliki minat terhadap orang lain, menerima pasien tanpa membedakan golongan, pangkat, latar belakang sosial ekonomi, dan budaya, sehingga menjadi pribadi yang utuh.
2. Perhatian, aspek ini meliputi sikap perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan perlu bersikap sabar, murah hati dalam arti bersedia memberikan bantuan dan pertolongan kepada pasien dengan sukarela tanpa mengharapkan imbalan, memiliki sensitifitas dan peka terhadap setiap perubahan pasien, mau mengerti terhadap kecemasan dan ketakutan pasien.
3. Komunikasi, aspek ini meliputi sikap perawat yang harus bisa melakukan komunikasi yang baik dengan pasien, dan keluarga pasien.
4. Kerjasama, aspek ini meliputi sikap perawat yang harus mampu melakukan kerjasama yang baik dengan pasien dan keluarga pasien.
5. Tanggungjawab, aspek ini meliputi sikap perawat yang jujur, tekun dalam tugas, mampu mencurahkan waktu dan perhatian, sportif dalam tugas,

konsisten serta tepat dalam bertindak.

(<http://www.klinis.wordpress.com/2007/12/28/kualitas-pelayanan-keperawatan/>)

Pendapat lain dari Gespersz (Bustami; 2011), bahwa kualitas pelayanan perawat dapat diukur dengan aspek:

- a. Ketepatan waktu pelayanan, misalnya waktu pelaksanaan atau proses pelayanan yang diberikan perawat
- b. Akurasi pelayanan, berkaitan dengan reliabilitas pelayanan perawat dan bebas dari kesalahan
- c. Kesopanan dan keramahan dalam memberikan pelayanan
- d. Tanggung jawab, berkaitan dengan penanganan keluhan dari pasien
- e. Kelengkapan, menyangkut dengan ketersediaan sarana pendukung pelayanan
- f. Kemudahan mendapat pelayanan, berkaitan dengan perawat dan tersedianya fasilitas pendukung
- g. Variasi model pelayanan, berhubungan dengan inovasi untuk memberikan pola baru dalam pelayanan
- h. Pelayanan pribadi, berkaitan dengan fleksibilitas perawat
- i. Kenyamanan dalam mendapatkan pelayanan, berkaitan dengan lokasi, ruang, kemudahan menjangkau, dan ketersediaan informasi
- j. Atribut pendukung pelayanan lainnya, seperti lingkungan, fasilitas yang diberikan, dan penampilan perawat

Menurut Christine (Pohan; 2007), aspek kualitas pelayanan perawat meliputi:

- a. Ketepatan waktu, meliputi akses dan waktu tindakan
- b. Informasi, meliputi penjelasan dari jawaban apa, mengapa, bagaimana, kapan, dan siapa
- c. Kompetensi teknis, meliputi pengetahuan perawat, keterampilan, dan pengalaman.
- d. Hubungan antarmanusia, meliputi rasa hormat, sopan santun, perilaku, dan empati
- e. Lingkungan, meliputi kebersihan, kenyamanan, keamanan dan penampilan perawat.

Berdasarkan pendapat dari beberapa ahli di atas dapat disimpulkan bahwa aspek yang dipakai untuk mengetahui tingkat kualitas pelayanan perawat adalah keandalan, daya tanggap, jaminan kepastian, empati, dan bukti langsung.

C. Hubungan Kualitas Pelayanan Perawat dengan Kepuasan Pasien

Pada prinsipnya, definisi kualitas pelayanan perawat berfokus pada upaya pemenuhan kebutuhan dan keinginan pasien, serta ketepatan penyampaian untuk mengimbangi harapan pasien dalam mewujudkan kepuasan pasien. Sehingga kualitas produk (baik barang atau jasa) berkontribusi besar pada kepuasan pelanggan (Tjiptono; 2007). Implikasinya, baik buruknya kualitas pelayanan perawat tergantung kepada penyedia pelayanan atau pihak rumah sakit dalam memenuhi harapan pasiennya secara konsisten. Bila kinerja sama dengan harapan maka pasien akan puas, bila kinerja melebihi harapan, pasien akan senang atau bahagia, namun bila kinerja lebih rendah dari pada

harapan, maka pasien akan merasa tidak puas. Pasien yang menilai layanan keperawatan sebagai layanan yang tidak memuaskan dapat merasa kecewa karena harapannya terhadap layanan yang seharusnya diterima tidak terpenuhi. Dengan kata lain kualitas pelayanan perawat yang baik atau positif diperoleh bila kualitas yang dialami memenuhi harapan pasien, bila harapan pasien tidak realistis, maka kualitas pelayanan perawat dipandang rendah oleh pasien.

Harapan pasien diyakini mempunyai peranan yang besar dalam menentukan kualitas pelayanan perawat dan kepuasan pasien. Dalam mengevaluasi kualitas pelayanan perawat, pasien akan menggunakan harapannya sebagai standar atau acuan. Dengan demikian, harapan pasienlah yang melatarbelakangi mengapa dua organisasi pada bisnis yang sama dapat dinilai berbeda oleh pelanggannya. Zeithmal, et al (dalam Tjiptono; 2002) mengungkapkan bahwa dalam konteks kepuasan pelanggan, umumnya harapan merupakan perkiraan atau keyakinan pelanggan tentang apa yang akan diterimanya.

Britner dan Parasuraman, et al (dalam Tjiptono; 2007) juga menyakini bahwa kepuasan pelanggan menimbulkan kualitas jasa. Hubungan dari dua variabel tersebut juga disepakati oleh Cronin & Taylor (dalam Tjiptono; 2007), bahwa kepuasan membantu pelanggan dalam merevisi persepsinya terhadap kualitas jasa. Tjiptono (2007) menyebutkan bahwa bila kinerja pada suatu atribut (*attribute performance*) meningkat lebih besar daripada harapan (*expectations*) atas atribut yang bersangkutan, maka kepuasan dan kualitas jasa pun akan meningkat. Kualitas memberikan suatu dorongan kepada pelanggan untuk menjalin ikatan hubungan yang kuat dengan perusahaan. Dalam jangka panjang

ikatan seperti ini memungkinkan perusahaan untuk memahami dengan seksama harapan pelanggan serta kebutuhan mereka. Dengan demikian, perusahaan dapat meningkatkan kepuasan pelanggan dimana perusahaan memaksimumkan pengalaman pelanggan menyenangkan dan meminimumkan pengalaman pelanggan yang kurang menyenangkan (Tjiptono; 2001).

Selain itu menurut Depkes RI Tahun 2005 (dalam Nursalam; 2011) juga menyebutkan bahwa kepuasan pasien berhubungan dengan mutu pelayanan rumah sakit. Dengan mengetahui tingkat kepuasan pasien, manajemen rumah sakit dapat melakukan peningkatan mutu pelayanan. Memberikan kepuasan kepada pasien hanya dapat diperoleh kalau perusahaan memperhatikan apa yang diinginkan oleh pasien. Memperhatikan apa yang diinginkan oleh pasien berarti kualitas pelayanan yang dihasilkan ditentukan oleh pasien. Semua usaha yang dilakukan perusahaan diarahkan untuk menciptakan dan meningkatkan kepuasan pelanggan (Yamit; 2002). Kepuasan atau ketidakpuasan menurut Oliver (dalam Tjiptono; 2007) dihasilkan dari pengalaman dalam interaksi kualitas jasa dan membandingkan interaksi tersebut dengan apa yang diharapkan, sehingga kepuasan konsumen tergantung kepada perbandingan antara harapan konsumen sebelum pembelian dan persepsi terhadap kinerja produk atau jasa.

Marram, Schlegel dan Bevis (dalam Hadjam dan Arida; 2002), mengungkapkan bahwa pandangan pasien mengenai layanan keperawatan yang diterimanya tidak lepas dari cara perawat memberikan layanan keperawatan. Untuk itu kualitas layanan keperawatan perlu diperhatikan. Keluhan-keluhan pasien tentang layanan keperawatan di rumah sakit menunjukkan bahwa perawat

mempunyai peranan yang penting dalam menciptakan kualitas layanan rumah sakit. Hal ini didukung pula oleh penelitian Diptianto (dalam Hadjam dan Arida; 2002), yang menyatakan bahwa untuk meningkatkan pemasaran rumah sakit, mutu asuhan keperawatan mutlak harus ditingkatkan.

Setiap pasien dalam mempersepsikan suatu pelayanan perawat dapat berbeda dengan pasien yang lainnya, karena penilaian masing-masing pasien lebih bersifat subjektif. Pasien menilai tingkat kepuasan atau ketidakpuasannya setelah menggunakan pelayanan perawat dan menggunakan informasi untuk memperbaharui persepsinya tentang kualitas pelayanan. Hal ini yang membuat adanya hubungan yang erat antara penentuan kualitas pelayanan perawat dengan kepuasan pasien.

D. Hipotesis

Dari uraian dan pembahasan teori yang telah dikemukakan di atas, penulis mengajukan hipotesis sebagai berikut: “Ada hubungan yang positif antara kualitas pelayanan perawat dengan kepuasan pasien”. Artinya semakin tinggi kualitas pelayanan perawat maka semakin tinggi kepuasan pasien. Sebaliknya, semakin rendahnya kualitas pelayanan perawat maka semakin rendah kepuasan pasien.